العــنوان:

دور الجمعيات أولياء الأمور فى العمل المباشر مع أسر ذوى الاحتياجات الخاصة

أ.د. ايمان فؤاد كاشف

استاذ الصحة النفسية والتربية الخاصة

كلية التربية_ جامعة الزقازيق

مقدمة:

تتغير دورة الحياة داخل أسرة الطفل المعاق بتطور حياة الطفل. فالأسرة هى وحدة متطورة متنامية وآخذه فى الحركة. كذلك تتغير احتياجات وموارد الأسرة باستمرار بين الصعود والهبوط، ولذلك لابد أن يتواكب مع ذلك التغير الخدمات المقدمة لهذه الأسر حتى يعطى الاستمرارية والتكيف المرن مع عملية تقديم المساعدة للأسر من خلال الفترات المتغيرة فى حياة هذه الأسر.

هذه الخدمات المقدمة خاصة فى تلك الفترات الانتقالية أو المتغيرة مثل فترة ما قبل المدرسة إلى مرحلة المدرسة، وفى بداية مرحلة البلوغ. وفى بداية مرحلة الشباب والخروج إلى سوق العمل. كانت غالباً قاصرة وغير كافية ولا تلبى احتياجات الأسرة أو الشخص المعاق نفسه. قد قام (Turn Bull, 1990) بربط المراحل التنموية لدورة الحياة الأسرية بالضغوط التى تتعرض لها أسرة الطفل المعاق وما يرتبط بها من احتياجات فى:

1- مرحلة حمل الطفل ورضاعته والحاجة إلى تلقى تشخيص دقيق عن حالة الطفل لعمل توافقات انفعالية، إخبار باقى أفراد الأسرة.
2- مرحلة الطفولة وعمر المدرسة ــ توضيح وجهات النظر الشخصية الخاصة بالأوضاع السائدة للطفل، والتعامل مع ردود فعل أقران الطفل، والترتيب لرعاية الطفل والأنشطة الممكنة.
3- مرحلة المراهقة ومواجهة الحالة المزمنة لاعاقة الطفل، التعامل مع المشكلات الجنسية، التغلب على رفض وعزلة المراهق من قبل الأقران، التخطيط للمستقبل المهني للطفل المعاق.
4- الانطلاق والتوافق مع المسئولية المستمرة للأسرة، اتخاذ قرار بشأن الوضع السكني اللازم، التعامل مع انعدام فرص الدمج المجتمعي.
5- ما بعد الوالديه وإعادة تكوين العلاقات بين الزوجين في ضوء حالة الطفل المعاق، التفاعل مع مقدمي الخدمات البديلة من المتخصصين للفرد المعاق، التخطيط للمستقبل.

إن المشكلات والاحتياجات الأسرية تزيد من الاحساس بالضغوط مما ينعكس على توافق الأسرة واستقرارها، وبالتالي لا يمكنها تلبية احتياجات التغير المستمرة في الدورة الأسرية وعندئذ تزداد الضغوط التنموية مع ازدياد الضغوط الخارجية والنفسية فأن القضايا الأسرية لا يمكن حلها، حيث تتوقف دورة الحياة الأسرية عند نقطة معينة لا تتخطاها (سها احمد رفعت، 2006).

ومن البحوث العديدة التي اهتمت بالتعرف على أهم الاحتياجات والمشكلات والتي يمكن أن تسبب قدراً هائلاً من الضغط على أفراد الأسرة ــ أمكن تحديد أكثرها شيوعاً في:

- مشاكل مرتبطة بنمط الإعاقة عند الطفل.
- اضطرابات وقت النوم.
- مشاكل الاتصال والتواصل اللغوي.
- المشاكل السلوكية الموجودة عند الطفل.
- حالات العجز والإعاقة المضاعفة.
- مشاكل التعليم الشديدة والمرتبطة بالإعاقة.
- المشاكل المرتبطة بمظهر وشكل الطفل الخارجي.
- الهياج والإثارة العالية الموجودة عند الطفل.

(Ratcliff, 1999; Eiser, 1998; Sloper& Turner, 1993).

وفي البيئة المصرية أظهرت نتائج دراسة (إيمان فؤاد كاشف، 2000) أن أهم الضغوط التي تعاني منها أسر الأطفال المعاقين هي:

- ضغوط رعاية الطفل.
- ضغوط الهموم المستقبلية.
- ضغوط التوافق الزواجي.
- ضغوط ردود فعل الآخرين.
- ضغوط الأبناء العاديين.
- ضغوط مادية.
- ضغوط خصائص الإعاقة.
- ضغوط مجتمعية.

وقد ارتبطت هذه الضغوط بمجموعة من الاحتياجات الأسرية وهي:

- احتياجات معرفية.
- الحاجات المستقبلية.
- احتياجات مادية.

- حاجات رعاية الطفل.
- الحاجة إلى توفير الخدمات.
- حاجات رعاية الأبناء العاديين.
- الحاجة لدعم الزوج.
- الحاجات المرتبطة بالمجتمع.

كما يمكن تمييز بعض الخصائص العامة والمشتركة التي تزيد من عزلة ذوي الاحتياجات الخاصة مثل:

- العزلة الاجتماعية، والحاجة إلى صديق مقرب، وعدم الاستفادة من الخدمات أو الدعم المجتمعي المتوفرة حالياً.
- الصعوبات الاقتصادية والاجتماعية مثل البطالة، عدم وجود سيارة مما يعيق حركة الأسرة، المسكن الفقير وغير الملائم لحركة الطفل ــ الاضطرابات المالية وقلة فرص العمل، أو التوقف عن العمل نتيجة عدم المواظبة لارتباط الأب بمواعيد المستشفي أو زيارة مراكز الرعاية.
- المستويات العالية للجهد والمشقة من أحداث الحياة اليومية: كضرورة بقاء أحد أفراد الأسرة لرعاية الطفل، أو المراقبة المستمرة لسلوكيات الطفل حتي لا يؤذي نفسه.
- عدم الرضا أو التوافق الزواجي.
- أساليب التوافق الضعيفة التي يستخدمها الوالدين وقلة استخدام طرق وأساليب توافق مناسبة، وزيادة استخدام وسائل سلبية للتعامل مع مشكلات الطفل، والتفكير غير المنطقي أو المتمني (أى الأمنيات المبالغ فيها من قبل الوالدين نحو مستقبل وقدرات الطفل).
- عدم وجود وقت للراحة والاسترخاء لدي أفراد الأسرة (فهي الملاذ الأخير).
- ضعف العلاقات الأسرية بين أفراد الأسرة (Dale, 1996: 108- 110).

وتختلف أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في كيفية إشباع هذه الاحتياجات وتتأثر هذه الطرق والأساليب بمستوي تعليم الوالدين، ومستوي الخدمات المتوفرة، ومدى توافر المعلومات المسهلة للحصول على هذه الخدمات، والمعتقدات والقيم المسيطرة على الأسرة. كما تختلف هذه الطرق في الأفعال والسلوكيات والأفكار المستخدمة للتعامل مع أو التحكم في أو التغلب على المواقف المثيرة للضغوط ومن أمثلة هذه الأساليب أو الطرق لإعادة التوافق قد يلجأ الوالدين إلى:

- إنكار التشخيص لإعاقة الطفل حتي لا يكون عليهم مواجهتها.

- استخدام التسهيلات الخاصة بالراحة والاسترخاء وذلك لكى يستطيعوا مواجهة موضوع رعاية وتربية الطفل.
- البحث عن المساعدة من الأصدقاء والأقارب (مساندة اجتماعية).
- التفكير بصورة إيجابية، حيث يعترف الوالدين بأن هناك حالات إعاقة أصعب من طفلهما.
- تغير وجهة نظر الفرد تجاه المواقف كالنظر إليه من منظور الرضا بقضاء الله.
- البحث عن المعلومات المفيدة والنافعة مثل البحث عن الرأي الآخر، قراءة الكتب المتعلقة بالإعاقة، توجيه الأسئلة للمختصين.
- حل المشكلة البناء، مثل تحديد المشكلة ومتابعة الوسائل الفعالة والمؤثرة والواقعية من أجل حل المشكلة.
- الموافقة السلبية على أي برامج علاج يتم تقديمها للطفل (ترك الأمر كله للأخصائي لتجنب المعارضة والمواجهة).
- الانسحاب والتراجع عن المواقف ذات الضغوط العالية مثل التراجع عن الاتصال بالمستشفي أو التمني بدون عمل، تجنب أفراد الأسرة الآخرين

(Sloper& Turner:1991).

مما سبق يتضح ان جميع تلك الأساليب الايجابية التي يحاول أن يتبعها الوالدين والتي يحتاجون فيها إلى من يرشدهم في إتباع أحسن هذه الطرق وأكثرها فائدة للأسرة وللطفل. مما يزيد من العبء أو المسئولية الملقاة على كاهل المختصين من النرشدين النفسيين والاجتماعيين وكل من يتدخل مع هذه الأسر.

إن تقييم احتياجات العائلة والمشاركة مع الآباء وأعضاء الأسرة هو تطور نسبي حديث في العمل مع العائلة. وحتى وقت قريب كانت الاحتياجات الخاصة للأطفال وعائلاتهم يتم اقرارها على ايدى خبيرة تبعاً ارؤية المحترفين وموفري الخدمات، وزاد على هذا الاتجاه محاولة الوصول إلى الشراكة بين الأسرة وهي تمثل الأفراد المستفيدين من هذه الخدمات والمختصين.

فالخدمات يجب أن تكون متلائمة مع احتياجات الأسرة وليس أن تتلائم الأسر على الخدمات الموجودة، وهذا يتطلب التغير في النظرة إلى العلاقة بين القائمين على الخدمات والأسرة وطرق تقديم الخدمة بشكل مباشر .

وقد مر التطور في شكل العلاقة بين أولياء الامور والقائمين على تقديم الرعاية بمراحل عديدة يبدأ من العلاقة التقليدية (الأخصائي كخبير) إلى علاقة الشراكة والتفاوض.

علاقة الاخصائي كخبير:

حتى وقت قريب كان يتم تقديم خدمات الرعاية للأطفال ذوى الحاجات الخاصة دون إشراك لأولياء الأمور في أى من هذه الخدمات سواء خدمات تعليمية أو تربوية أو طبية. ولقد ساهم الكثير من الباحثين في بحث هذه العلاقة ومدى الفوائد الناتجة عنها وتوصلوا إلى أن اشراك أولياء الأمور له فوائد كثيرة يجنيها كل من الطفل والأخصائي وأولياء الامور.

مما دعي إلى تحويل العلاقة بين أولياء والاخصائي إلى علاقة أكثر قرباً وهي علاقة النقل وتقوم على اعتبار الاخصائي موجه ومرشد للوالدين في كيفية التفاعل مع الطفل أو تدريبه وتعليمه ولكن يظل الاخصائي هو وحده متخذ القرار حسب رؤيته وخبرته وهو ذو سلطة على الوالدين.

نموذج العلاقة ينظر إلى ولى الامر كمستهلك:

وهو يمثل أول خطوة نحو إطار العمل المشترك فلآباء أصبح لديهم بعض الحق في مناقشة الاخصائي في اختيار البرامج والخدمات التي تناسب طفلهم كما أصبحت خبرة الوالدين بظروفهم وبطفلهم وقدراته ونواحي قصوره مثار مناقشة مع الخبير فهم أيضاً لديهم الحق أن يقرروا ما يرونه أصلح للطفل.

ولكن نتج عن هذا النموذج للعلاقة بين الاخصائي وأولياء الأمور بعض المشكلات حيث يرى كل طرف منهما أنه أحق بأن يتبع.

ولذلك ظهر نموذج جديد للعلاقة بين الأخصائي وأولياء الأمور وهي نموذج التقوية للعلاقة من أجل الوصول إلى حلول توضي كل من الطرفين وأصبح دور الاخصائي هو مساعدة أولياء الأمور للوصول إلى القرارات المناسبة لحالة طفلهم مع الوضع في الاعتبار ظروف العائلة وبما يتناسب مع شبكة الدعم الاجتماعية، وهنا يصبح دور الاخصائي هو دور الخبير المساعد للأسرة حيث يوجه ويرشد الأسرة فالعديد من الخيارات والمعلومات التي تساعد الآباء لكي يكون لديهم القدرة على تقييم البدائل واتخاذ القرارات الواقعية والفعالة بالنسبة لطفلهم ولكن مازالت العلاقة بين الاخصائي وولي الأمر هي علاقة مهنية جافة حيث ينظر ولي الأمر إلى الأخصائي كمقدم خدمة.

لذلك بدأ يظهر نموذج التفاوض وهو خليط من نموذج المستهلك ونموذج الشبكة الاجتماعية فهو يؤكد على أحقية ولي الأمر كمستهلك في اختيار الخدمات التي تناسب طفله مع الاعتراف من جانب الاخصائي أن الأسرة هي نسيج اجتماعي فكل أسرة علاقاتها معقدة داخل هذه العائلة وكذلك علاقة هذه العائلة بالمجتمع الأكبر.

ونتيجة لهذه الأسس المختلفة بين العائلات والاختلافات الشديدة بينها كان لابد على الاخصائي أن يكون مدرك تماماً لما تحتاجه هذه الأسر، وكذلك على أولياء الأمور أن يكونوا مدركين لما يمكن أن يقوم به الاخصائي

جدول (1)

مراحل المرور باكتشاف الاعاقة واحتياجات الوالدين

المرحلة	وصف المرحلة	الاحتياجات الوالدية
1- مرحلة الصدمة	التنظيم العاطفي يكاد يكون معدوم مع ارتباك بسبب الاعاقة عدم العقلانية في التصرفات والاستجابات	التعبير عن المشاعر والافكار اللاعقلانية التعاطف مع الآخرين مع المساندة الاجتماعية والعاطفية
2- مرحلة رد الفعل	التعبير عن الحزن والألم- القلق- العدوان- الانكار- الشعور بالذنب- الحساس بالفشل، استخدام حيل نفسية دفاعية للدفاع عن الذات	الحاجة إلى من يستمع إليهم- الحاجة إلى التعاطف الايجابي أى اخبارهم عن الحقائق حول ما حدث والأسباب برفق وبدون اعطاء طموحات مبالغ فيها
3- مرحلة التكيف	التساؤل عما يجب أن يفعلوه وكيفية التعامل مع هذا الطفل وماذا يجب أن نفعل؟ وما هي احتياجات هذا الطفل وكيفية الرعاية؟	معلومات دقيقة عن طرق رعاية الطفل وأساليب التربية- معلومات عن أماكن ومراكز تقديم الخدمات المناسبة- وطرق الرعاية في المستقبل
4- التأقلم	يبدأ الوالدان في التنظيم العاطفي للانفعالات- مع استمرار البحث عن من يساعدهم في رعاية الطفل	توقع المساعدة المنتظمة والمستمرة والمتنوعة والخدمات العلاجية المبكرة للمشاكل المفاجئة المصاحبة للاعاقة- الارشاد الأسرى والزواجي
5- إعادة التنظيم	استمرار لمرحلة التأقلم مع الاهتمام بالسؤال عن الخدمات المستقبلية- تنظيم حياة الأسرة بشكل يتناسب	توقع خدمات مناسبة مع معلومات كافية عن أماكن الحصول على هذه الخدمات

	مع وجود طفل معاق	

ولكي تنشأ علاقة ارشادية مباشرة ناجحة بين الأخصائي وأولياء الأمور لابد أن يكون الاخصائي مدرك تماماً لأهمية دور الوالدين فمثلاً:

- يحتاج الاخصائي إلى مشاركة الوالدين حتى يحققوا وظيفتهم بفعالية حيث أصبح الاعتماد سبه الكامل على الوالدين في تقديم ومتابعة الرعاية الصحية والتعليمية والتربوية. كما أن الوالدين لديهم معرفة خاصة وفريدة وفهم كامل لحالة الطفل ويمكن تسخير تلك المعرفة في المساعدة لتنمية صحة الطفل ونموه.
- يعد الآباء مصدر كامن وهام لمساعدة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، كما أن نجاح البرنامج التعليمي أو العلاجي يتوقف على مدى نشاط واقتناع الوالدين بمدى تناسب هذا البرنامج مع قدرات الطفل والتي يعرفوها أكثر من أى فرد آخر، كما أن الوالدين يقوما باكمال عمل الاخصائي في تدريب واكساب الطفل المهارات السلوكية والحياتية المفيدة للطفل.

خاصة أن هناك قصور واضح في عدد المراكز المتخصصة التي يمكنها استيعاب الاعداد المتزايدة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والاتجاه إلى تقديم الخدمة لهم داخل المنزل.

- يحتاج أولياء الأمور أنفسهم إلى العون والارشاد حتى يمارسوا دور الأبوة مع أبنائهم ذوي الاحتياجات الخاصة، كما أنهم يحتاجون إلى معرفة كيف يتعاملون مع طفلهم خاصة أن كل إعاقة تحتاج إلى أساليب وطرق رعاية متفردة عن الاعاقات الأخرى.
- لو لم يعمل الاخصائيين جنباً إلى جنب مع الآباء لأصبح عملهم قاصراً، فمثلاً النقد الموجه من الاخصائي إلى الوالدين بجعلهم يشعرون بالفشل والاحباط في رعاية ابنهم، كما أن تبادل الادوار بحرية بين الاخصائي والوالدين يجعلهم يتجاوزون صدمة التشخيص الأولى، ويساعدهم على التوافق مع مشكلة طفلهم.
- للعائلة دور رئيسى في حياة الطفل، كما أنه موضوع هام وحيوي بالنسبة للطفل أن يكون منزل العائلة هو المكان الطبيعي والأكثر ملائمة لغالبية الأطفال لتربيتهم والعيش بطريقة طبيعية مندمجاً مع أفراد الأسرة والأقارب والجيران.
- إن حاجات الطفل لا يمكن أن تلبى جميعها من خلال الخدمات المنظمة المقدمة من قبل مراكز الرعاية. ولا يمكن فصل هذه الحاجات عن حاجات الأسرة والنسق الأسرى كما أن الأسرة هي التي توفر للطفل فرص كثيرة ومتعددة للتواصل خلال مرحلة الطفولة.

v كما يحتاج أولياء الأمور إلى الاشتراك والاندماج أكثر في الانشطة المتعلقة بتربية الطفل والقرارات الخاصة بذلك. والتى عادة ما يصدرها الاخصائيون دون النظر إلى رغبات أو طموحات الوالدين أو حتى احتياجات الأسرة وظروفها المادية والاجتماعية. وإن كانت حجة الاخصائيين هي أن أولياء الأمور ليس لديهم الرغبة أو القدرة على المشاركة أو الانغماس في الأنشطة أو المشاركة في اتخاذ القرارات المرتبطة برعاية الطفل ولكن الواقع وكثير من نتائج الدراسات تشير إلى وجود هذه الرغبة لدى العديد من أولياء الأمور.

وإذل لخصنا وجهة نظر كل من الوالدين والقائمين على تقديم الرعاية للأدوار التى يقوم بها الوالدين يمكن أن نلخصها في جدول (2).

جدول (2)

وجهات نظر كل من الوالدين والاخصائيين عن ادوار الوالدين

أدوار الوالدين	أدوار الاخصائيين
- نظرة ايجابية لأنفسهم وطفلهم	- نظرة سلبية للوالدين والطفل
- النظرة إلى الاخصائي على أنه منقذ	- الأداء المهني الروتينى للعمل
- الرضا بقضاء الله	- اعتبار الرضا بقضاء الله سلبية وانهزام
- مشاعر الاحساس بالذنب تنمى الترابط بين الزوجين	- هذه المشاعر مرفوضة وانهزامية ونظرة سخرية لها
- الحاجة إلى معلومات الكاملة	- اعطاء المعلومات المطلوبة واللازمة فقط
- المحافظة على نمط حياة الأسرة	- هذا جمود وانكار للاعاقة
- النظر إلى الاعاقة من خلال الخلفية الثقافية للأسرة	- التحدث عن الاعاقة من خلال وجهة نظر واحدة لا تتغير

والآن كيف يمكن للاخصائي أو مقدم الخدمة بناء جسراً للتواصل مع الأسرة؟

ويمكن ذلك للاخصائي إذا راعى عدد من الاعتبارات وهي:

§ إن الترابط والتواصل مع العائلة يتطلب مزجها بالعائلات الأخرى حيث تتفاعل وتتواصل سوياً مما يزيد من الملائمة والتآلف بينهم.

§ يتيح التواصل بين أفراد العائلة المحافظة على المعتقدات وطرق التفاعل والاتصال

- § إن مساندة العائلة ومعرفة أسلوبها ومنهجها يتطلب من المختص التعرف عن قرب عن شئون العائلة وكيفية التواصل معهم . إن أى تدخل مع العائلة لابد أن يحترم استراتيجيات وأسلوب العائلة ولا يقوض تماسك العائلة.
- § احترام مظهر كل أعضاء العائلة واحترام عقائدهم. فيجب أن تشعر العائلة باحترام وتقدير المختص حتى يمكنها الوثوق به.
- § عند اجراء تدخل مباشر مع العائلة يجب أن يتم اشراك جميع أفراد العائلة في الأنشطة بما في ذلك الأطفال الأصغر. مع مراعاة تقاليد العائلة.
- § الحياد في التعامل مع جميع أفراد العائلة. مهما كان هناك اختلاف في شئونهم وحاجاتهم.
- § لابد من التأكيد على مشاركة كل عضو في العائلة من خلال عملية الاصغاء والاستماع والاشتراك بالأسئلة وطلب المعلومات.
- § يجب الاعتراف بقيمة كل الآراء والاستماع لرأى كل عضو باهتمام وعناية. فالمختص في حاجة إلى أن يكتشف كل فرد بفهم وواقعية وأن يتعرف على مشاكله. فالعمل مع مجموعة العائلة الكاملة يتطلب أن تكون مستعدة لمواجهة وجهات النظر المتعددة.
- § من الملائم المشاركة والتعاطف مع مشكلات العائلة وردود فعلها نحو حالة الطفل.
- § العمل على التقريب بين وجهات النظر بين أفراد العائلة من خلال اللقاء مع كل واحد منهم على حده، ثم تقريب وجهات النظر المختلفة، والعمل على التوصل إلى القرارات المشتركة.

المشكلات التي تعترض مقدمي الرعاية عند التفاعل المباشر مع الوالدين:

أظهرت نتائج بعض الدراسات أن هناك ردود فعل سلبية كثيرة لأحاسيس يشعر بها الوالدين خلال دورة حياتهم الأسرية مع وجود طفل معاق وهي:

- عدم القدرة وعدم توفير الحماية الكافية على سبيل المثال الاحساس بالمسئولية نحو الأطفال والرغبة في حمايتهم من الأخطار، وفي نفس الوقت عدم الاحساس بالأمان لوجود الاعاقة.
- الخوف من الانجاب مره أخرى رغم الرغبة الملحة لانجاب طفل طبيعي.
- عدم الكفاءة الوالدية: وهذا ما يشعر به الوالدين الذين لا يتابعون أطفالهم ولا يحسنون التصرف في المواقف السلبية (مثل عدم القدرة على التواصل مع الطفل المعاق، عدم القدرة على تقبل شكل الطفل).

- الغضب والاحساس بالخديعة: فالقدر أعطانا - دون غيرنا - طفل معاق عاجز.
- الاحساس بالآسى تجاه الصعوبات التي تواجه طفلهم، ومشاعر الصدمة شديدة الألم.
- الاحساس بالذنب عندما يحدث لطفلهم أى مكروه ويعنبرون هذا جزاء لذنب ارتكبوه.
- الاعاقة العائق: وهذا ما يحدث في مواقف حياتية تسبب لهم القلق والاحباط لكيفية التواصل والتفاعل مع الأسرة والجيران والمجتمع.

وخلال تفاعل مقدمي الخدمة مع الوالدين تواجه بعض المشكلات مثل: -

§ عدم رغبة الوالدين الافصاح عن مشاعرهم.

§ التناقض في التعبير عن المشاعر (نحن بخير ولكني أشعر بالاكتئاب).

§ اظهار مشاعر سلبية عميقة كالاكتئاب والقلق والحزن مما يؤثر على اللقاء ويربك الاخصائي.

§ قد لا يستطيع الاخصائي اكتشاف المرحلة التى يمر بها الوالدين لأنهما لا يسيران في خبرات محددة.

§ قد ينساق الاخصائي وراء مشاعر وردود فعل الوالدين ويتعاطف معهم مما قد يدفعه إلى تبنى فكرة أو إعطاء نصيحة سريعة للوالدين حتي ينهي المقابلة.

وعلى ذلك لابد أن يكون الاخصائي أو مقدم الخدمة على دراية تامة بطبيعة دوره مع الأسرة والتي يمكن تلخيصها في : -

1- نقل المعرفة المهنية والخبرة إلى الوالدين من خلال:

- توصيل وجهة النظر (الرؤيا المهنية) لدى المتخصص رؤية ومعلومات مهنية ربما تكون مهمة ومفيدة للوالدين وأفراد الأسرة، فعندما تخبر الأسرة عن تشخيص الحالة والاحتمالات المستقبلية له في مجال التعليم مثلاً، سيحتاجون بالتأكيد إلى أن يتحدثوا عن الخدمات وطرق المعالجة، وأيضاً شرح وتوضيح. ولكن قد يبخل بعض الاخصائيون بهذه المعلومات أو حتى يهملونها بحيث لا يجيبون الاجابات الشافية التي ترضي فضول الوالدين، أو قد ينقلون إليهم معلومات ولكن بأسلوب وطريقة لا تتناسب مع الخلفية الثقافية أو الاجتماعية للأسرة.
- الاتصال: تؤدي عدم قدرة الأخصائي على الاتصال والتواصل مع الوالدين إلى جعل الوالدين في موقف ضعيف، ويجعلهم جاهلين بطرق التدخل أو النشاط المساعد للطفل كما يعد عنصر أساسي بالنسبة للعمل المشترك بين الاخصائي والوالدين فمن خلال الاستماع يستطيع الاخصائي تجميع وجهات النظر التي يتبناها الوالدين. وأيضاً يعطى احساس للوالدين بأن ما يقولونه يستحق الاستماع له، وأن آرائهم مفيدة ولها قيمة في حل المشاكل واتخاذ القرار.

كما يساعد الاستماع على اخراج المشاعر المكبوته والسلبية عند الوالدين حيث يشجعهم على الاسترسال والتعبير عن مشاعرهم، كما يعطي الاحساس للوالدين بأنهم شركاء فى الجلسة وفي اتخاذ القرار فالاستماع مهارة يجب أن يتقنها الاخصائي مثل مهارة الاتصال أو التواصل والاستماع يجب ان يكون باهتمام، دقيق، بفهم، متصل بعلامات للمتحدث بأنني استمع إليه وأفهم وأقدر ما يقول.

وفائدة الاستماع كمهارة من مهارات المرشد، حيث يساعد التحدث والاستماع غلى أحد الوالدين على الوصول إلى فهم أكبر وتحليل لمشكلتهم.

4- حل المشكلة:

على الرغم من أن مساعدة الوالدين أو أحدهما للوصول إلى فهم أكبر لموقفهم أو مشكلتهم ربما تكون فعالة، وربما يحتاج احدهما المساعدة للتوصل إلى حل أو علاج وتعرف المرحلة الأخيرة في عملية المساعدة بحل المشكلة، وربما يؤدى إلى اتخاذ قرار وهناك طريقتين لحل المشكلة:

- حل المشكلة المنظم: يشار إليها كعملية مساعدة لأحد الوالدين للوصول إلى حل مشكلة خاصة وغالباً ما تكون ذات بعد شخصي.
- حل المشكلة المفاوض: حيث يكافح أحد الوالدين مع المرشد للوصول إلى قرار بالانضمام معاً لحل مشكلة ذات اهتمام متبادل

وبالرغم من أن كلاً من النوعين ربما يكون مفيداً داخل نموذج المشاركة، فهناك تداخل بين العمليتين مثل المشكلات ذات الاهتمام الشخصي والمتبادل، كما أن وسائل حل المشكلة ربما تكون متشابهة أيضاً.

والسماح لولي الأمر للوصول إلى قرار عنصر أساسي، حيث تسمح هذه الطريقة واقعياً بالنسبة لظروفهم العائلية، وعلى الاخصائي المساعد ألا يفرض وجهة نظره على الرغم من أنها يمكن أن تكون مفيدة للأسرة. وتشمل خطوات حل المشكلة بـــ :

1- تحديد طبيعة المشكلة.
2- توليدأو إعطاء اختيارات بديلة لحل المشكلة.
3- تجميع المعلومات عن البدائل. وما تشتمل عليه هذه البدائل وهل هي مناسبة لظروف الأسرة.
4- دراسة عواقب البدائل أى مدى تأثيرها على الأسرة والطفل المعاق وهل المخرجات المنتظرة تتناسب مع توقعات الأسرة.
5- اتخاذ القرار أى إختيار بديل واحد واختباره.

6- تطوير الخطط بما يتناسب مع البديل الذى تم اختياره.

7- تحديد الخطوة الأولى للتحرك.

8- تقييم صلاحية القرار على ضوء المعطيات والمخرجات.

5- التخاطب:

اعتماداً على الدور الذى يحتله الاخصائي وكذا المسئولية المهنية، يجب على الاخصائي في عملية التواصل مع الأسرة واتخاذ القرارات في التشخيص، والتقييم والتدخل العلاجي، ومكان الدراسة، ونوع التعليم، والعناية المؤهلة تتطلب جميعها مشاركة متخصصة فعالة لحل المشكلة وعملية اتخاذ القرار.

والاخصائي بقدرته وخبرته المهنية لديه القدرة على التفكير المنطقي لتنظيم الأفكار من خلال الحوار مع الوالدين، وهذه المشاركة الفعالة والاهتمام من قبل الاخصائي يغير من توازن قوة وعملية حل المشكلة فليس في جميع القرارات يصلح الوالد لاتخاذ القرار بمفرده حيث يحتاج إلى خبرة ورؤية الاخصائي العقلانية والمعلومات التي يمكن أن تسهم في اتخاذ القرار أو تغييره.

(مثال: هل الطفل يحتاج لعلاج طبيعي) يرى ولى الأمر أن الطفل ليس في حاجة لذلك، والاخصائي يرى أنها في حاجة لذلك، وبعد تقييم الطفل يتضح أنها تحتاج إلى علاج منتظم، فالأم ترى أن هذا من مصلحة طفلها ومصلحة الأسرة ككل، والاخصائي يرى أن هذا لصالح الطفل وتطور الحالة وإذا لم يتم التوفيق بين وجهتي نظر بالحوار فإن العلاقة قد تتحول إلى صراع وهكذا يتضح أن الحوار أساسياً ومرجعياً في العمل الارشادي مع الأسرة، فهو لا يتطلب فقط مستوى عال من التعاون ولكن أيضاً مستوى عال من التأكيد على احترام إرادة كل طرف فكل طرف لديه آمال وآراء مشروعة لابد أن تؤخذ في الحسبان لاتخاذ القرار والتي تتم عبر إجراء الحوار مما يتطلب تغييراً في القوى والتوازن التقليدى للقوى بين ولي الأمر والمختص.

ارشادات للاخصائي للتواصل الناجح:

- الاصغاء: حاول أن تصغي لولي الأمر الذي نتعامل معه أو لأى شخص آخر.
- الاصغاء بانتباه أى لابد أن تتجنب اضافة التعليقات الزائدة بقدر المستطاع، اللهم الإرشادات تفيد الاستمرار في الحديث وتعبر عن انتباهك .
- لاحظ مدى صعوبة الاصغاء من غير مقاطعة وابداء الآراء والتفكير في خواطر أخرى، ماذا يحدث عندما تصغي ولم تقاطع الحديث؟
- بعد الاصغاء استرجاع للحظة ما سمعته من المتحدث.

- حاول تسجيل ردود الأفعال وأهم الملاحظات على سياق الحديث.
- حدد أبعاد القرار أو المشكلة المراد حلها.
- طالع جميع خطوات عملية حل المشكلة لكي تصل إلى القرار الصائب نحو المشكلة المعينة.
- اكتب خطة هذا الحل أو القرار في جمل واضحة لهذا الهدف أو الأهداف أو الخطوات التي ستتخذ للوصول إلى الهدف، وكذلك جدول زمني محدد، مع تحديد كيفية مراقبة فاعلية تنفيذ القرار.
- ضع في الاعتبار أية مشاكل أو صعوبات يمكن أن تنشأ في تنفيذ الحل أو القرار، وما هي الجهات المساعدة التي تحتاجها لتنفيذ القرار.
- إسأل سؤال صحيح: لا يحتمل العديد من الاجابات المحيرة للوالدين.
- علم الوالدين كيف يكونوا ملاحظين جيدين لطفلهم، وحفزهم للقراءة حول اعاقة طفلهم ومعرفة جميع المعلومات والارشادات اللازمة للتعرف على طبيعة الحالة وقدراتها.
- يمكن اكساب الوالدين مهارات تسجيل السلوكيات التي يتم التدريب عليها داخل المنزل من خلال التصوير بالفيديو ثم مناقشتها بعد ذلك، وأيضاً استخدام مفكرة لتدوين كل ملاحظات الوالدين أثناء مواقف التفاعل والتواصل مع الطفل.
- تنمية ثقة الوالدين بأنفسهم وذلك من خلال التغذية الراجعة المناسبة لما يقوم به الوالدين من تدريب لطفلهم. فيجب التركيز على الايجابيات التي استطاعت الأسرة أن تنجزها الأسرة والطفل وتشجيعها على الاستمرار فيها. لأن التركيز على السلبيات فقط يؤدى إلى يأس الوالدين واحباطهم مما يؤدي إلى انهيارهم في النهاية ورفض المساندة والمساعدة المنظمة.
- اللغة: يجب أن يستخدم الاخصائي لغة سهلة واضحة وعدم استخدام المصطلحات المهنية التي يفهمها الاخصائي ولا يدرك معناها الوالدين ومن أمثلة العبارات التي لاحظت الباحثة صعوبتها خلال تعاملها مع الأمهات لأطفال ذوي احتياجات خاصة: اللعب الرمزي- الاتجاه التنموي- النمذجة- الايماءة- الأقران- التقرير الذاتي- الملاحظة المنظمة-التنفيس الانفعالي- وغير ذلك من المصطلحات التي تمثل للوالدين مشكلة وعبء يزيد من أعبائهم- توظيف القدرات- تنسيق وتنظيم المهارات- التعبير اللغوي والحركي.
- اشراك الوالدين في التقرير النهائي عن الحالة. حيث يستطيع الوالدين إضافة لبعض الملاحظات أو الحقائق عن الطفل أو عن توافق الأسرة مثلاً لا يستطيع الاخصائي ملاحظتها وأن يكون القرار الخاص بشأن الطفل مشترك بين الوالدين والأخصائي.

- يجب دعوة الوالدين للمؤتمرات والندوات الخاصة والمعنية باعاقة طفلهم، ثم مناقشة ما تم عرضه من آراء بين الاخصائي والوالدين وذلك لتوضيح ما لم يستطيعا استيعابه وأيضاً الاطلاع على أحدث الخدمات أو التطورات المستحدثة.

النموذج المقترح:

تخطيط أولويات الأسرة:

لكي نخطط برنامجاً متفرداً للأسرة يجب الأخذ في الاعتبار أولويات العائلة، وأيضاً امكانية مساعدة الوالدين على رؤية ابعاد الطفل وطموحاته والتي من الممكن ألا تكون متطابقة مع أبعاد وطموحات الوالدين. ولكي يستطيع الاخصائي الوصول إلى هذا التوافق يجب عليه تحديد احتياجات الأسرة المتعارضة. وذلك من خلال نموذج تقريري تقدمه الأسرة يتضمن:

1- السلوك الايجابي للطفل: أى الخصائص والقدرات الموجودة بالفعل عند الطفل والتي يمكن تنميتها بصورة أفضل.

2- السلوك السلبي: أى التصرفات أو الأفراد الذين يمنعون التقدم أو يخلقون جواً من الضغط النفسي السلبي على الأسرة.

3- السلوك الوسيط: ويتضمن الآراء الجيدة والسيئة عن أفراد الأسرة والتي تتطلب التغيير والتطوير المشترك مما يجعلهم أكثر فعالية وايجابية أفضل.

وعلى الأسرة أن تقوم بالاجابة على عدد من التساؤلات مثل:

- ما هي السلوكيات التي ستكون مفيدة لطفلي إذا تعلمها؟
- ما هو السلوك الذي ينبغي اكسابه له؟
- ما هو السلوك المناسب لكي أستطيع أن أتواصل من خلاله مع طفلي؟
- ما هو السلوك الذي يقوم به طفلي ويعد غير مرغوب فيه وذلك للمحافظة على سلامته؟
- ما هي التغيرات الضرورية التي يجب أن تحدث في الأسرة لتسهيل رعاية طفلي؟
- ما هي الأولويات الضرورية للأسرة؟ وللطفل؟

دور الأخصائي المهني:

على الأخصائي أن يحرص على مراعاة الاحتفاظ بسجل كامل لكل أسرة على أن تتضمن تقارير

- § عن تطور حالة الطفل الصحية والتشخيص والمقاييس والاختبارات التي أجريت للطفل ما نوع التدخلات العلاجية التي قدمت للطفل ومدى الاستجابات التي ظهرت من الطفل.
- § التدخلات مع العائلة والارشاد المقدم لأفراد العائلة أو بعضهم والحالة الصحية للوالدين.
- § الحالة الاقتصادية للأسرة والمشكلات المادية والصحية والتعليمية التي يعاني منها أفراد الأسرة.
- § شبكة المساندة الاجتماعية من أقارب وأصدقاء ومعارف وجمعيات أهلية مساندة، ونوعية الخدمات التي تستفيد منها الأسرة.
- § تسجيل مدى فاعلية الأسرة واستجاباتها للخدمات المقدمة، والتعاون بينها وبين مقدمى الرعاية.
- § التعاون مع أعضاء فريق تقديم الخدمة لتبادل المشورة والآراء من أجل تقرير ما هو مفيد للطفل فمثلاً قرار حول أفضل طرق التعليم المناسبة للطفل، أو نوع التعليم المناسب له، والخدمات المساعدة للأسرة لتلبية احتياجات طفلها التعليمية كل ذلك يتطلب عدد من الخبراء والمهنيين وليس الاخصائي النفسي فقط. والحقيقة أن هذه مشكلة تواجه الاخصائي الذى يتدخل مع الأسرة حيث تعتبره الأسرة هو الشخص العالم ببواطن الأمور ويعرف كل شيء وعنده الاجابة السحرية على كل ما يتعلق بالطفل.